

# 和歌山県地域医療構想（那賀保健医療圏構想区域）調整会議（第4回）議事録

（日 時） 平成30年9月20日（木） 13:30～  
（場 所） 那賀総合庁舎 3階 大会議室

## 1 開会・挨拶

（岩出保健所 雑賀所長より開催挨拶）

## 2 出席委員紹介

（岩出保健所 川本次長）

（設置要綱第5条第3項の規定に基づき、当調整会議の成立を確認）

## 3 議事

### 《雑賀議長（岩出保健所長）》

（設置要綱第4条及び第5条の規定に基づき、雑賀所長が議長として議事を進行）

議題（1）「地域医療構想に係るこれまでの取り組み状況及び、構想に関連した国における最近の動向」について、事務局より説明をお願いします。

### 《事務局（岩出保健所 山本主任）》

（【資料1】に基づき説明）

### 《雑賀議長（岩出保健所長）》

質問等については、議題（2）の説明後をお願いしたい。

続いて、議題（2）「診療報酬改定動向等を踏まえた今後の医療機関のあり方等に関する調査結果」について、事務局から説明をお願いします。

### 《事務局（岩出保健所 山本主任）》

（【資料2】に基づき説明）

### 《雑賀議長（岩出保健所長）》

事務局からの議題1、2の説明について、ご質問やご意見があれば、発言願いたい。  
（発言者なし）

### 《雑賀議長（岩出保健所長）》

それでは、議題（3）「公的病院を中心とした経営分析等（県委託事業）の実施」について、議題（4）「地域医療構想推進にあたっての補助事業」について一括して事務局から説明させていただく。

**《事務局（岩出保健所 山本主任）》**

（【資料3】【資料4】に基づき説明）

**《雑賀議長（岩出保健所長）》**

事務局からの議題3、4の説明について、ご質問があれば、お願いしたい。

**《殿尾委員（貴志川リハビリテーション病院）》**

資料3の地域医療連携推進法人について、いろんな組み合わせがあるかと思うが、県が仲人役をし、示していただくということか。

**《県医務課 狗巻主任》**

地域医療連携推進法人に関して、全国的にもまだ6例ということで、十分に浸透しているとはまだ言えないが、地域の医療機関の皆様の意向も踏まえ、具体的な内容を確認しながら推進法人の立ち上げに県も関わっていきたいと考えているところである。

資料3の「公的病院を中心とした再編・ネットワーク化」という点で言うと、那賀医療圏だと公立病院は那賀病院様のみとなっており、有床診療所も含めて非常に民間が多い医療圏となっている。そのため、那賀病院様と各民間医療機関の連携が非常に重要と考える。

具体的な組み合わせに関して、ただちに念頭にあるわけではないが、皆様方のご提案をいただきながら進めていければと思う。

県の方でもっと率先して進めてほしいというようなご要望があれば、地域医療連携推進法人に関しても是非進めていきたいと思うので、ご協力をよろしくお願いしたい。

**《殿尾委員（貴志川リハビリテーション病院）》**

今の説明だと、県としての仲人役はしていただけないということか。

**《雑賀議長（岩出保健所長）》**

今回3つの圏域において、経営分析に県医務課が入る初めての事業であり、保健所としても期待して見ているところである。

2月頃に分析・推計データの提示が予定されているため、その後のセミナー等で結果報告を考えている。それらを踏まえた上で、那賀医療圏ではどのような形が一番いいのかということをお客様と検討し、詰めていければと考えているが、ここで仲人役をするかしないかについての具体的な話は難しい。

先ほど話があったとおり、那賀圏域の公的病院は那賀病院だけであり、今回の重点圏域には入っておらず、経営分析もする段階ではないが、今年度先行して実施する圏域の状況を見ながら、圏域で検討していきたいと考えている。

また、基金を活用した県の補助事業についても、決まってからではなく、こういう方向性でどうかという早期の段階で、事務局又は県医務課のほうにご相談いただければ幸いである。

病院のことを中心に話したが、那賀管内は有床診療所の先生方にも救急をはじめ、特殊な透析や産科の医療についても大変貢献していただいております、貴重な病床と考えている。

その中で、どういう風に病院と連携していけばいいのかというのを、それぞれの医療機関、有床診療所でしっかりと考えていただいていることは、今回の医務課のアンケートでよく理解させていただいた。アンケートのご協力、本当にありがとうございました。

議題3、4について、ほかにご質問、ご意見などはないか。

#### 《飯塚委員（つくし医療・福祉センター）》

資料2「各医療機関の将来担っていく方向性について」の意向調査結果において、目指す方向が例えば「B：地域密着型協力病院」であれば、今よりもっと機能分化・特殊化していくことが必要なのか。

#### 《雑賀議長（岩出保健所長）》

これは2025年に目指すべき医療提供体制の構築に向けて、将来目指す方向性を県が把握するために実施したアンケートであり、実現に向けてこうしてくださいというものではない。

#### 《飯塚委員（つくし医療・福祉センター）》

病院が機能別に別れて行くことについて、効率はよくなると思うが、例えば災害が起これば、万が一那賀病院が停電等で動かなくなり、高度救急が受け入れられなくなった時に、周辺の医療機関がその他の分野に機能分化しているせいで救急、急病はほとんど対応できないとなった場合はどうするのか。

今までは、機能が重なっていたため、経営的にも柔軟性があり、災害が起きた際もいろいろと対応できていた。機能が重なっているところは問題ないが、これ以上より分化していった場合、災害時にそれらを乗り越えられるのかという不安がある。あまり特殊化するとまわらなくなるのではないか。

これらを踏まえ、今後どの程度機能分化していくのかを知りたい。

#### 《雑賀議長（岩出保健所長）》

地域医療構想というのは、医療計画で定めている構想区域ごとにバランスの取れた医療提供体制の構築を目指すものである。あくまで、その区域の救急医療や災害医療等が崩壊するような状況には、決してなってはいけないというのが前提であり、その中で機能分化や連携を図っていくということである。バランスをとるのはなかなか難しいとは思いますが、そこはしっかりと、本当にこの地域の医療が守れるのかということを確認した中で進めていきたいと考えている。

#### 《飯塚委員（つくし医療・福祉センター）》

わかりました。

**《雑賀議長（岩出保健所長）》**

ほかにご質問はないか。

**《久保委員（久保外科）》**

介護医療院は今までの療養病床と内容は一緒なのか。

**《雑賀議長（岩出保健所長）》**

介護医療院となると、介護保険の世界になる。

**《久保委員（久保外科）》**

具体的なことは決まっているのか。

**《県医務課 狗巻主任》**

介護医療院はこの4月から新たな介護保険施設として既にスタートしている。医療機能・介護機能と生活施設とを備えた施設であるため、面積要件的には現行の面積より広くなるということになるが、医療従事者の配置などの他の要件はあまり変わらない。

介護療養病床は基本的にはこの3月で制度的には廃止になり、2023年までの6年間は経過措置ということで順次転換を図っていただくことになるが、その後釜として創設された介護医療院であるため、そう大きくは変わらない。

ただ、いわゆる医療法上の病床ではなくなるので、仮に介護医療院に転換された療養病床がある場合には、地域医療構想の世界からはその病床は外れていくので病床削減とはなるが、入院患者の受け皿としては確保されることになる。

**《雑賀議長（岩出保健所長）》**

ほかにご質問やご意見はないか。

（発言者なし）

それでは、議題（5）病床機能報告からみた那賀医療圏域の状況等について、事務局から説明させていただきます。

**《事務局（岩出保健所 山本主任）》**

（【資料5】【資料6】に基づき説明）

**《雑賀議長（岩出保健所長）》**

ただいま事務局より那賀保健医療圏の病床機能の転換について説明、また、平成30年度の病床機能報告について情報を共有させていただきました。

非稼働病床についてもお示しさせていただいたが、今までのところでご意見、ご質問はないか。

（発言者なし）

難しい問題も多々あると思われる中、保健所のほうでもヒアリングをさせていただいた。今後の方向性について、悩みながらもそれぞれしっかりとお考えになっている状況であるが、引き続き積極的な検討をお願いしたい。

また、病床機能報告において、各機能を報告する目安となる定量的な基準の導入が検討されている。これについても、先進地の研究も含めどのような基準が相応しいのかの検討を進め、今後の調整会議でお示しできるよう検討してまいりたいと思う。

それから、各医療機関の病床機能の再編、分化、連携に関しては、この協議の場において、委員相互の協議・理解のもと、取り組みを行うこととなっており、引き続きご協力をお願いしたい。病床機能の転換結果についても、煮詰まってからではなく、検討され始めた段階で、事務局までお知らせ願いたい。

#### 《飯塚委員（つくし医療・福祉センター）》

一般病床の機能分化を推進するにあたり、災害が起こった場合を含め、地域全体の地理的条件や実状に応じた配慮はされるのか。単純に機能だけで分けると、災害時に川を隔ててどちらかの急性期病院が手薄になってしまうということにはならないか。

#### 《雑賀議長（岩出保健所長）》

機能分化の基本的な考え方として、地域の状況を把握し、必要な医療機能がバランスよく提供されることを前提に進めていくものである。仮に災害拠点病院である那賀病院が倒れてしまうようなことがあれば、その時は DMAT の派遣や他の組織からの応援体制が構築されることになる。

#### 《飯塚委員（つくし医療・福祉センター）》

那賀地域は真ん中に紀の川が流れており、災害時に橋が落ちてしまうと大変な状況となる。和歌山市方面からは避難民が多数押し寄せてくることも想定されている中で、地域医療構想の実現と災害医療はまた別問題であるという考えでは困る。

この場において、災害時にどう機能するのかというのも十分考慮しながら、機能分化を検討して行くことが必要であると、先日の台風 21 号での停電を経験して強く思ったところである。

#### 《雑賀議長（岩出保健所長）》

災害医療については、10月に「那賀地域災害医療対策会議」の開催が予定されている。管内医療機関以外では、各市、岩出警察署、那賀消防署の方々にも毎年ご出席いただいております。那賀地域の地形についても意識して災害対策に取り組んでいるところである。先日の台風では、つくし医療・福祉センターの方で管内の人工呼吸器をお使いの方々をかなり受け入れていただき、本当にありがとうございました。停電や、その他の被害を通して、今後の課題についても改めて考えさせられたので、災害医療対策会議においても、各医療機関の機能や連携等を考慮しながら議論していきたい。

**《雑賀議長（岩出保健所長）》**

災害拠点病院である那賀病院の中尾委員、全体を通して何かご意見等はないか。

**《中尾委員（那賀病院）》**

那賀地域の救急医療の中核病院として、その役割を十分果たしているかという点、まだまだ不十分な点もあるかと思うが、今後も引き続き皆様方のご意見をいただきながら、努めてまいりたい。

また、先ほど説明のあった県の補助事業についても、いろんな課題がある中、条件が合わないとなかなか難しいかと思うが、検討を進め、増設等に関しても取り組んでいきたい。

引き続き、皆様のご協力をよろしくお願いしたい。

**《雑賀議長（岩出保健所長）》**

議題については以上である。全体を通して何かご意見等はないか。

（発言なし）

それでは、以上をもって、本日の議題を終了する。

**4 閉会（岩出保健所 雑賀所長より閉会挨拶）**